

ANALISIS PELAKSANAAN RESPON TIME RAWAT JALAN RSU BETHESDA SERUKAM TAHUN 2019

Juliming Kenedy, SKM.,M.Kes¹, Pebi Srimaryana²

¹Akademi Keperawatan Bethesda Serukam, julimingkenedy@gmail.com

²Akademi Keperawatan Bethesda Serukam, pebi17@gmail.com

ABSTRAK

Respon time atau ketepatan waktu yang diberikan pada pasien yang datang di intalasi rawat jalan memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya. penelitian ini dilakukan di RSU Bethesda Serukam. Pengumpulan Data Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah lembar observasi peneliti digunakan untuk mengetahui respon perawat dalam hitungan menit dan lembar observasi yang digunakan untuk mengetahui kesesuaian respon time. Lembar observasi berisi data umum meliputi tanggapan waktu pelayanan yang ada di rawat jalan RSU Bethesda serukam. Lembar observasi yang meliputi tentang anggapan respon time. Skala likert adalah skala yang dapat dipergunakan untuk melihat kesesuaian respon perawat dalam melakukan dan memberikan pelayanan di RSU Bethesda Serukam (Pohon, 2006).

Pelayanan yang bermutu merupakan suatu proses pemenuhan kebutuhandan harapan konsumen (Al-assaf, 2009). pemenuhan dan harapan pelayanan kesehatan dirumah sakit harus berkualitas untuk mewujudkan suksesnya konsumen di tentukan oleh layanan kesehatan, bukan oleh pasien itu sendiri. pelayanan yang di terima oleh pasien sebagai konsumen akan di tentukan oleh mutu pelayanan yang di berikan oleh berbagai profesi layanan kesehatan yang terdapat di organisasi layanan kesehatan tersebut (Pohon, 2006).

Mengutip pertanyaan yang sama dari Pasasuraman yang mangatakan bahwa dalam memberikan pelayanan harus bias memberikan kepuasan pasien khususnya pelayanan pasien dirawat jalan dan dapat dinilai dari kemampuan perawat dalam memenuhi kebutuhan dan harapan untuk pasien yang datang di Rumah Sakit (Muninjaya, 2006).

Kata kunci : Pelaksanaan respon time rawat jalan RSU Bethesda Serukam Tahun 2019

ABSTRACT

Response time or timeliness given to patients who come to outpatient installation requires standards according to their competence and abilities. This research was conducted at Bethesda Serukam General Hospital. Data Collection In this study the instrument used was the researcher's observation sheet used to determine the nurse's response in minutes and the observation sheet was used to determine the suitability of the response time. The observation sheet contains general data including responses to service time in outpatient care at Bethesda Serukam General Hospital. Observation sheet which includes the assumption of response time. The Likert scale is a scale that can be used to see the suitability of nurses' responses in carrying out and providing services at Bethesda Serukam General Hospital (Pohon, 2006).

Quality service is a process of fulfilling consumer needs and expectations (Al-Assaf, 2009). fulfillment and expectations of health services in hospitals must be of quality to realize consumer success is determined by health services, not by the patient himself. The services received by patients as consumers will be determined by the quality of services provided by various health care professionals in these health service organizations (Tree, 2006).

Quoting the same question from Pasasuraman who said that in providing services, it must be able to provide patient satisfaction, especially outpatient services and can be judged by the ability of nurses to meet the needs and expectations of patients who come to the hospital (Muninjaya, 2006).

Keywords: Implementation of outpatient response time at Bethesda Serukam General Hospital in 2019

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Respon Time atau kecepatan waktu dalam memberikan pertolongan yang memadai sesuai dengan respon time yang ditetapkan kepada pasien. keberhasilan waktu tanggap atau respon time sangat tergantung kepada kecepatan yang tersedia serta kualitas dalam memberikan pelayanan dan pertolongan di rumah sakit. waktu tanggap petugas kesehatan menyimpulkan bahwa 67,5% perawat kurang tanggap dengan tugasnya pada bidang pelayanan, khususnya di instalasi rawat jalan dan merasakan bebannya lebih berat dibandingkan petugas di ruang/unit kerja yang lain, 80,0% perawat kurang tanggap dengan tugasnya karena fasilitas dan sarana pendukung yang tersedia pada kategori sedang, karena masih ada fasilitas dan peralatan yang seharusnya jumlah dan kualitasnya belum sesuai dengan standar, 77,5% perawat kurang tanggap pada pelayanan di rawat jalan karena standar prosedur pelayanan kurang berkualitas. Hasil penelitian penunjukan data tentang tingkat kepuasan pasien diberbagai Negara. Tingkat kepuasan pasien menurut (Ndambuki tahun 2013) menyatakan 40,4%, kepuasan pasien di Bakhtapur India menurut Twayana 34,4%, sedangkan di Indonesia menunjukkan angka kepuasan pasien 42,8% di Maluku Tengah dan 44,4% di Sumatra Barat (Latupono,2014). Berdasarkan data tersebut dapat di simpulkan bahwa angka kepuasan pasien tergolong rendah, sehingga kepuasan pasien menjadi permasalahan rumah sakit baik di Indonesia maupun diluar Negeri (Latupono, 2014). Respon time atau ketepatan waktu yang diberikan pada pasien yang datang di intalasi rawat jalan memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya. penelitian ini dilakukan di RSUD Bethesda Serukam. Pengumpulan Data Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah lembar observasi peneliti digunakan untuk mengetahui respon perawat dalam hitungan menit dan lembar observasi yang digunakan untuk mengetahui kesesuaian respon time. Lembar observasi berisi data umum meliputi tanggapan waktu pelayanan yang ada di rawat jalan RSUD Bethesda serukam. Lembar observasi yang meliputi tentang anggapan respon time. Skala likert adalah skala yang dapat dipergunakan untuk melihat kesesuaian

respon perawat dalam melakukan dan memberikan pelayanan di RSUD Bethesda Serukam (Pohon, 2006).

Pelayanan yang bermutu merupakan suatu proses pemenuhan kebutuhan harapan konsumen (Al-assaf, 2009). pemenuhan dan harapan pelayanan kesehatan dirumah sakit harus berkualitas untuk mewujudkan suksesnya konsumen di tentukan oleh layanan kesehatan, bukan oleh pasien itu sendiri. pelayanan yang di terima oleh pasien sebagai konsumen akan di tentukan oleh mutu pelayanan yang di berikan oleh berbagai profesi layanan kesehatan yang terdapat di organisasi layanan kesehatan tersebut (Pohon, 2006).

Mengutip pertanyaan yang sama dari Pasasuraman yang mangatakan bahwa dalam memberikan pelayanan harus bias memberikan kepuasan pasien khususnya pelayanan pasien dirawat jalan dan dapat dinilai dari kemampuan perawat dalam memenuhi kebutuhan dan harapan untuk pasien yang datang di Rumah Sakit (Muninjaya, 2006).

Kesehatan adalah hak dan investasi, dan semua warga/masyarakat berhak atas kesehatannya untuk hidup sehat. Berdasarkan UU RI No 36 tahun 2009 tentang kesehatan bahwa kesehatan merupakan Hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan oleh pelayanan kesehatan. Hal ini membutuhkan campur tangan pelayanan kesehatan agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang sesuai dengan cita-cita bangsa dengan pelayanan yang efektif, efisien dan terarah. diperlukan suatu sistem yang mengatur pelaksanaan bagi upaya pemenuhan hak warga negara untuk tetap hidup sehat, dengan mengutamakan pada pelayanan kesehatan masyarakat (Candra A, 2010).

Depkes RI (2009) mengemukakan pada tahun 2008 jumlah pasien rawat jalan di indonesia sebanyak 3.511.321 orang sedangkan jumlah pasien rawat inap di indonesia sebanyak 2.775.813 orang, sehingga pasien rawat jalan merupakan Sumber pangsa pasar yang besar yang di predeksikan akan mengimbangi pemasukan pasien rawat inap dimasa mendatang, sehingga kenyataan ini merupakan faktor kunci didalam peningkatan pelayanan Rumah Sakit yang berguna untuk kelangsungan operasional jangka panjang Rumah Sakit. selain itu didalam memilih

Rumah Sakit untuk menginap, pilihan pasien biasanya dimulai dari pelayanan rawat jalan. Pelayanan yang bermutu merupakan suatu proses pemenuhan kebutuhan dan harapan konsumen (Al-Assaf,2009).

Hasil penelitian Anggraini (2011) menjelaskan hasil survey mengenai pelayanan kesehatan di salah satu Rumah Sakit di Indonesia yang dilakukan pada tanggal 27 September 2010 dengan wawancara langsung dengan pasien. Hasil wawancara dari 10 orang pasien yang berobat di rumah sakit tersebut 2 orang pasien mengatakan puas dengan waktu pelayanan sedangkan 8 pasien mengatakan kurang puas dengan waktu pelayanan yang ada (Anggraini 2011).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bethesda Serukam pada tanggal 18 Oktober 2019, dari 5 pasien yang antri di Instalasi Rawat Jalan. 3 orang pasien mengeluh dengan waktu pelayanan yang ada di RSUD Bethesda Serukam, pasien mengatakan menunggu antrian untuk bertemu dokter, rata-rata pasien menunggu lebih dari 3 jam, bahkan pasien mengatakan menunggu seharian sejak datang sampai menunggu obat pulang.

Berdasarkan dari uraian diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian lebih lanjut tentang : Analisis pelaksanaan Respon Time Rawat Jalan RSUD Bethesda Serukam Tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas maka ditemukan masalah dengan Bagaimanakah Pelaksanaan Respon Time Rawat Jalan yang sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan di RSUD Bethesda Serukam Tahun 2019?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum Mengetahui pelaksanaan respon time Rawat Jalan di RSUD Bethesda Serukam Tahun 2019.
2. Tujuan Khusus
 - a. Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pelayanan Rawat Jalan di RSUD Bethesda Serukam Tahun 2019.
 - b. Untuk mengetahui kualitas dan mutu pelayanan Rawat Jalan khususnya tentang respon time di RSUD Bethesda Serukam Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan dan pengalaman bagi penelitian dalam mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya tentang Pelaksanaan Respon Time Rawat Jalan di RSUD Bethesda Serukam tahun 2019.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti Sebagai bahan informasi mengenai respon time pelayanan pada pasien di RSUD Bethesda serukam khususnya pelayanan di Instalasi Rawat Jalan.
- b. Bagi ilmu keperawatan/profesi Dapat dijadikan bahan masukan kepada tenaga pelayanan khususnya tenaga kesehatan untuk meningkatkan kemampuan serta mutu dalam melayani pasien di RSUD Bethesda Serukam.
- c. Bagi institusi Akper Bethesda Serukam Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi tambahan referensi tentang pelaksanaan Respon Time Rawat Jalan di RSUD Bethesda Serukam Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

A. Desain/Rancangan Penelitian

Desain penelitian merupakan rancangan yang dibuat oleh penelitian sebagai ancap-ancang kegiatan yang dilaksanakan (Notoadmojo, 2008). Desain penelitian adalah bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian (A. Aziz Alimun Hidayat, 2006). Pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bethesda serukam menurut (Kasiram 2008). Pengertian penelitian kuantitatif adalah yang menggunakan proses data-data yang berupa angka sebagai alat menganalisis dan melakukan kajian penelitian terutama mengenai apa yang sudah diteliti.

Peneliti akan meneliti di RSUD Bethesda Serukam dan akan meneliti tentang tanggapan waktu (respon time) pelayanan yang diberikan pelayanan kesehatan yang ada di RSUD Bethesda Serukam. Khususnya peneliti akan melakukan penelitian di Unit Instalasi Rawat Jalan RSUD Bethesda serukam pada tanggal yang sudah ditentukan. Dan peneliti akan mengamati anggapan pelayanan atau waktu pelayanan, dari pasien datang di RSUD Bethesda Serukam sampai pasien mendapatkan pelayanan dan sampai pasien pulang dari Rumah Sakit.

B. Prosedur penelitian Prosedur penelitian atau langkah-langkah penelitian berguna untuk mempermudah peneliti menyelesaikan penelitian. Adapun prosedur atau langkah-langkah penelitian sebagai berikut:

1. Tahap persiapan
 - a. Menyusun rencana penelitian
 - b. Study pendahuluan
 - c. Menyusun proposal penelitian
 - d. Seminar proposal penelitian
 - e. Memperbaiki perbaikan proposal penelitian
2. Tahap pelaksanaan
 - a. Mendapatkan ijin meneliti
 - b. Mendapatkan persetujuan dari responden

D. Definisi Operasional

- c. Pengolahan dan analisa data
3. Tahap akhir
 - a. Sidang dan penelitian

C. Identifikasi Variabel

Definisi operasional variabel adalah pengertian variabel (yang diungkapkan dalam penelitian konsep) tersebut, secara operasional, secara praktis, secara nyata dalam lingkup obyek penelitian/obyek yang diteliti. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel tunggal. 1. Variabel Tunggal Menurut sudjarwo dan basrowi (2009), variabel penelitian adalah sebuah konsep yang bisa diukur dan memiliki variasi nilai.

Tabel 1.1
Definisi Operasional

variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Respon time Rekam Medik	Waktu tanggap petugas dalam melayani pasien sejak pasien kontak dengan petugas rekam medik sampai kartu RM tersedia dan di distribusikan ke <i>screening</i>	Format Observasi	Observasi	1. Standar ≤ 10 mnt 2. Tidak standar > 10 mnt Kepmenkes 129/2008	Ordinal
Respon time Dokter Spesialis	Waktu tanggap petugas dalam melayani pasien sejak pasien mendaftar sampai diperiksa oleh dokter spesialis	Format Observasi	Observasi	1. Standar ≤ 60 mnt 2. Tidak standar >60 mnt Kepmenkes 129/2008	Ordinal
Respon time Laboratorium	Waktu tanggap petugas dalam melayani pasien sejak formulir di serahkan ke petugas lab dan diserahkan petugas lab ke petugas IRJ	Format Observasi	Observasi	1. Standar ≤ 140 mnt 2. Tidak Standar >140 mnt kimia darah dan darah rutin Kepmenkes 129/2008	Ordinal
Respon Apoteker	Waktu tanggap petugas dalam melayani pasien sejak resep obat diserahkan ke apotek sampai pasien menerima obat	Format Observasi	Observasi	1. Standar ≤ 30 mnt 2. Tidak Standar > 30 mnt (obat jadi) Kepmenkes 129/2008	Ordinal

E. Sampling Desain

1. Populasi Populasi (universe) adalah keseluruhan unit analisis yang karakteristiknya akan diduga (Hastono, 2011). Populasi adalah sejumlah besar subyek yang mempunyai karakteristik tertentu (Sastroasmoro & Ismael, 2008). Pendapat lain tentang definisi populasi yang tidak berbeda jauh dengan pendapat sebelumnya yakni mendefinisikan populasi sebagai sejumlah kasus yang memenuhi seperangkat kriteria yang ditentukan peneliti (Siswojo dalam

Setiadi, 2007). Peneliti menentukan populasi pada penelitian ini menggunakan rata-rata jumlah pasien di Instalasi Rawat Jalan perbulan dalam periode bulan Januari-september di RSUD Bethesda serukam khususnya di Instalasi Rawat Jalan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang berobat di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bethesda Serukam November — Desember 2019.

2. Sampel

Arikunto (2010) menyatakan sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti, Teknik pengembalian sampel menurut Arikunto bahwa “apabila populasi kurang dari 100, lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi, selanjutnya jika populasi besar dapat diambil antara 10-15”4 atau lebih.

F. Pengumpulan dan Analisa Data

1. Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian, prosedur yang ditetapkan adalah sebagai berikut :

- a. Setelah mendapat ijin penelitian dari Direktur RSUD Bethesda Serukam, bekerja sama dengan Kepala Ruang Instalasi rawat Jalan menyampaikan rencana penelitian.
- b. Pada saat turun ke lapangan peneliti terlebih dahulu menjelaskan kepada calon responden tentang tujuan, manfaat prosedur penelitian dan kemudian bagi calon responden yang bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani informed consent.
- c. Peneliti melakukan observasi setiap responden, menggunakan format observasi.
- d. Setelah kuesioner dan hasil terkumpul, peneliti melakukan tabulasi dan analisa data.

2. Pengolahan Data

Setelah pengumpulan data, data yang masuk akan diolah dengan bantuan komputer agar selanjutnya dapat dilakukan analisa data. Dalam proses pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Editing
Memeriksa kembali kebenaran data pada kuesioner yang diperoleh atau dikumpulkan.
- b. Coding
Pemberian kode numerik terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori, untuk memudahkan dalam pengolahan data. Pemberian kode pada setiap hasil ukur adalah sebagai berikut :
 - 1) Respon time rekam medik
Standar = 1
Tidak standar = 0
 - 2) Respon time dokter spesialis
Standar = 1
Tidak standar = 0
 - 3) Respon time apotek
Standar = 1
Tidak standar = 0
 - 4) Respon time laboratorium
Standar = 1
Tidak standar = 0

- c. *Data entry*
memasukan data kedalam database komputer dengan menggunakan program SPSS.
- d. *Tabulating*
Memasukan hasil pengolahan data ke dalam tabel.
- e. *Analysis*
Menganalisis data yang telah ditabulasi secara bertahap dalam menganalisis data. Analisis univariat mencakup distribusi frekuensi responden.

3. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis data deskriptif karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari jenis pengetahuan dan sikap. Analisis univariat dilakukan untuk mendiskripsikan variabel dengan cara membuat tabel distribusi frekuensi dan persentase dengan rumus:

$$F \frac{X}{N} 100\%$$

Keterangan:

F = Frekuensi

X = Jumlah yang didapat

N = Jumlah sampel

Setelah dipersentasakan, dikelompokkan menurut (Nursalam, 2001).

Mayor : 90-100%

Sebagian besar : 66-89%

Lebih dari setengah : 51-65%

Setengah : 50%

Hampir setengah : 26-49%

Sebagian kecil : 25%

G. Etika Dalam Penulisan

Etika Dalam Penelitian Responden penelitian terutama responden pendent penelitian kesehatan yaitu manusia, memerlukan hal perlindungan. Penelitian kesehatan yang mengikut sertakan manusia sebagai responden penelitian harus tetap memeperhatikan aspek etis. Komisionasional Etik peneliti kesehatan (2005) mengungkapkan bahwa secara internasional disepakati prinsip dasar penelitian penerapan etika penelitian kesehatan adalah:

1. Respect for person

Penelitian yang mengikut sertakan pasien harus menghormati melibat pasien sebagai manusia. Pasien memiliki otonomi dalam menentukan pilihannya sendiri. Apapun pilihannya harus senantiasa dihormati dan tetap diberikan keamanan terhadap kerugian penelitian pada pasien yang memiliki kekurangan otonomi.

2. Beneficience & maleficienci

Penelitian yang dilakukan harus memaksimalkan kebaikan atau keuntungan dan meminimalkan kerugian atau kesalahan terhadap responden penelitian. Secara tidak langsung penelitian ini akan meningkatkan layanan keperawatan di Intalasi Rawat Jalan RSU Bethesda serukam.

3. Justice Responden penelitian harus diperlakukan secara adil dalam hal beban dan manfaat dari partisipasi dalam penelitian. Peneliti harus mampu memahami prinsip keterbukaan pada semua responden penelitian. Semua responden diberikan perlakuan yang sama sesuai prosedur penelitian.

H. Keterbatasan

Keterbatasan penelitian ini antara lain:

1. Penelitian ini terbatas karena hanya mencari gambaran dari variabel yang diteliti sehingga analisis data terbatas sampai pada analisis univariat yaitu deskripsi pengetahuan pasien tentang pelaksanaan respon time pelayanan kesehatan di Intalasi Rawat Jalan RSU Bethesda serukam.
2. Penelitian ini hanya meneliti di RSU Bethesda serukam khususnya di unit Intalasi Rawat Jalan. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat meneruskan penelitian ini dengan lebih luas lagi untuk mendapatkan wawasan ilmu tentang respon time yang ada di RSU Bethesda serukam, khususnya agar peneliti selanjutnya tertarik untuk meneliti tentang respon time di unit-unit RSU seperti di unit IGD, Bangsal-bangsal, radiologi, farmasi, gizi dan laboratorium yang ada di RSU Bethesda serukam.
3. Penelitian ini hanya meneliti pasien yang ada di unit Rawat Jalan RSU Bethesda serukam dan penelitian ini hanya dilakukan pada hari jumat dan sabtu saja dikarenakan halangan dalam waktu penelitian.

HASIL

A. Hasil Penelitian

1. Data Umum

- a. Gambaran Umum Tempat Penelitian Rehobot Sungai Betung yang diberi nama Bethesda. Selanjutnya Pelayanan RSU Bethesda Serukam telah dimulai sejak tahun 1956 oleh Pdt. John G. Breme seorang misionaris independent diantara suku Dayak. Beliau membuka sebuah klinik kesehatan kecil di Gereja pada tahun 1965 Keluarga dr Wendell G. Geary dari misi World Venture Amerika

datang ke Indonesia untuk selanjutnya mengembangkan klinik ini menjadi sebuah Rumah Sakit Pembantu Bethesda di Sungai Betung, mengingat akan kebutuhan pelayanan jangka panjang maka secara bertahap Rumah Sakit dipindahkan ke Lao Serukam melalui pertolongan Ir. John Seaders dan alm, Pdt. UT. Simatupang. Tahun 1971-1981, sebuah mimpi menjadi suatu kenyataan berdirilah sebuah Rumah Sakit pedalaman yang terletak di Serukam yang diresmikan oleh Gubernur Kalimantan Barat Bapak Kadarusna pada tanggal 23 Februari 1974 dengan kapasitas 70 tempat tidur, pada waktu itu bangunan yang siap digunakan adalah poliklinik, bangsal rawat inap dan bangunan bedah. Secara bertahap oleh pertolongan Tuhan, tahun demi tahun berikutnya juga dibangun bangsal bedah dan kebidanan, bangsal anak, ICU, gedung administrasi. Sejak tanggal 12 Agustus 1982 secara resmi status kepemilikan RSU Bethesda Serukam diserahkan dari GBIPI ke yayasan Bethesda Serukam, selanjutnya sejak tahun 1982 mulai berdatangan dokterdokter ke Indonesia antara lain : dr. Sri Sjamsudewi, Sp.Rad, dr. Husin Basir, dr. D. J. William Ken dan menyusul beberapa lainnya untuk memenuhi kebutuhan dokter spesialis diberbagai tempat baik dalam maupun luar.

1) Geografi Dan Demografi

Rumah Sakit Umum Bethesda Serukam terletak didusun Anggrek, Desa Pasti Jaya, Kecamatan Samalantan Kabupaten Bengkayang, Kalimantan Barat, Indonesia. Rumah Sakit Umum Bethesda Serukam adala Rumah Sakit tipe C dipimpin oleh direktur dr. Kristiyan Sp., OG.,M.Kes, dan merupakan

Rumah Sakit swasta milik Yayasan Bethesda Serukam yang berada di Dusun Serukam, Desa Pasti Jaya, Kecamatan Samalantan, Kabupaten Bengkayang. Rumah Sakit Umum Bethesda Serukam mempunyai luas wilayah 504 km² dengan jumlah perawat 114 orang.

2) Sarana dan tenaga pelayanan kesehatan

Rumah Sakit Umum Bethesda Serukam memiliki kapasitas 120 tempat tidur yang terdiri dari kelas perawat Very Important Person (VIP), kelas I, kelas II, dan kelas III yang tersebar dalam 4 instalasi Rawat Inap, Instalasi Care Unit (ICU). Kegiatan perawat diruang inap didukung oleh 58 tenaga keperawatan, yang dibagi menjadi 3 shift jaga, yaitu jaga pagi bekerja antara pukul 07.00 WIB sampai 15.00 WIB, jaga sore pukul 15.00 WIB sampai 23.00 WIB, dan jaga malam sekitar pukul 23.00 WIB sampai pukul 07.00 WIB.

PEMBAHASAN

1. Variabel Tunggal

Tabel 2.1

Distribusi Responden Menurut Ukuran Tengah Dan Ukuran Variasi Respon Time Rawat Jalan RSUD Bethesda Serukam Tahun 2019

Unit	Mean	Median	Min	Max
RM (Std <10 mnt)	77,66	42,50	6	307
Dr.spesialis (Std <60 mnt)	124,24	109,50	17	236
Lab (Std <140 mnt)	65,30	30,00	9	323
Apotek (Std <30 mnt)	87,30	85,50	9	306

Berdasarkan tabel 2.1 menunjukkan rata-rata (mean) waktu tunggu rekam medik 77,66 menit dan terlama 307 menit, dr. Spesialis 124,24 menit, tercepat 17 menit dan terlama 236 menit, Lab 65,30 menit, tercepat 9 menit dan terlama 323 menit, Apotek 87,30 menit, tercepat 9 menit dan terlama 306 menit.

Tabel 2.2

Distribusi Responden Menurut Respon Time Rawat Jalan RSUD Bethesda Serukam Tahun 2019

Resp	RM Std <10mnt	Dr.spesialis Std <60mnt	Lab Std < 140 mnt	Apotek Std <30 mnt
1	115	115	31	78
2	110	110	35	82
3	142	142	323	101
4	236	236	142	99
5	201	201	138	95
6	307	17	46	111
7	135	135	36	34
8	192	192	87	9
9	120	92	113	306
10	224	224	22	125
11	88	170	79	110
12	210	210	90	122
13	230	230	22	79
14	177	177	288	127
15	100	100	69	167
16	145	145	136	9
17	118	118	70	94
18	175	175	189	87
19	99	99	26	188
20	22	22	310	17
21	70	70	177	107
22	9	180	9	124
23	10	198	16	37
24	14	115	18	82
25	11	102	56	77
26	10	91	26	86
27	57	148	15	78
28	9	110	10	74
29	8	160	18	98
30	18	98	24	120
31	65	90	64	132
32	8	102	25	33
33	14	73	22	68
34	31	122	21	15
35	6	68	10	19
36	11	88	25	79
37	57	91	24	36
38	16	129	16	95
39	19	101	19	35
40	17	90	35	111
41	20	99	16	108
42	23	211	66	77
43	65	114	21	81
44	54	103	90	109
45	25	85	26	94
46	19	109	20	90
47	17	41	29	53

48	13	109	61	85
49	20	97	23	51
50	21	108	31	71

Tabel 2.3

Distribusi Responden Menurut Respon Time Rekam Medik Rawat Jalan RSUD Bethesda Serukam Tahun 2019

Rekam Medik	Frekuensi	Persentase
Standar ≤ 10 menit	24	48,0
Tidak standar > 10 menit	26	52,0
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel 2.3 menunjukkan bahwa lebih dari setengah respon time Rekam Medik tidak standar atau 510 menit yaitu sebanyak 26 pasien atau 52,0%.

Berdasarkan Permenkes Republik Indonesia Nomor : 129/ Menkes/SK/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Republik Indonesia, dokumen rekam medik rawat jalan adalah dokumen rekam medik pasien baru dan pasien lama yang digunakan pada pelayanan rawat jalan. Waktu penyediaan dokumen rekam medik mulai dari pasien mendaftar sampai rekam medik disediakan/ ditemukan oleh petugas, dengan standar waktu rerata yang ditetapkan adalah 10 menit.

Pelayanan Rekam Medik di Instalasi rawat Jalan RSUD Bethesda Serukam yang berkaitan dengan Respon Time terdiri dari proses registrasi, pencarian kartu rekam medik, pelayanan BPJS, penempelan dan distribusi rekam medik ke sreening. Respon time rekam medik < 10 menit belum mencapai standar, belum tercapainya Standar Pelayanan Minimal berhubungan dengan respon time di rekam medik dipengaruhi oleh berbagai faktor di atas.

Tabel 2.4

Distribusi Responden Menurut Respon Time Dokter Spesialis Rawat Jalan RSUD Bethesda Serukam Tahun 2019

Dokter Spesialis	Frekuensi	Persentase
Standar ≤ 60 menit	1	2,0
Tidak standar > 60 menit	49	98,0
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel 2.4 menunjukan bahwa mayoritas respon tim dokter spesialis tidak standar atau > 60 menit yaitu sebanyak 49 pasien atau 98,0%.

Berdasarkan Permenkes Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Republik Indonesia, waktu tunggu rawat jalan spesialistik adalah waktu yang diperlukan mulai pasien mendaftar sampai dilayani oleh dokter spesialis

dengan tujuan agar tersedianya pelayanan rawat jalan spesialistik pada hari kerja di setiap rumah sakit yang mudah dan cepat diakses oleh pasien. Respon time pelayanan spesialistik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bethesda Serukam belum mencapai standar, berbagai faktor yang dapat mempengaruhi antara lain RSUD Bethesda Serukam hanya memiliki 1 orang dokter spesialis penyakit dalam, 1 orang dokter spesialis anak, 1 orang dokter bedah, 2 orang *obstetrics gynaecology*. Dokter spesialis tersebut melayani pasien rawat jalan dan rawat inap, disertai dokter spesialis tersebut juga rangkap jabatan sebagai struktural di jajaran manajemen RSUD Bethesda Serukam.

Tabel 2.5

Distribusi Responden Menurut Respon Time Laboratorium Rawat Jalan RSUD Bethesda Serukam Tahun 2019

Laboratorium	Frekuensi	Persentase
Standar ≤ 140 menit	15	30,0
Tidak standar > 140 menit	35	70,0
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel 2.5 menunjukkan bahwa sebagian besar respon time Laboratorium tidak standar atau > 140 menit yaitu sebanyak 35 pasien atau 70,0%.

Berdasarkan Permenkes Republik Indonesia Nomor : 129/ Menkes/SK/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Republik Indonesia, waktu tunggu pelayanan laboratorium adalah pelayanan pemeriksaan laboratorium rutin dan kimia darah. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium adalah tegang waktu mulai pasien mulai diambil sampel sampai dengan menerima hasil yang sudah diekspertise.

Respon time pelayanan laboratorium di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bethesda Serukam belum mencapai standar, berbagai faktor yang dapat mempengaruhi antara lain keterbatasan jumlah tenaga hanya 9 orang termasuk kepala unit, melayani rawat inap dan rawat jalan. RSUD Bethesda Serukam memiliki 5 orang analis laboratorium, sisanya adalah tenaga terlatih lulusan SMA yang diperbantukan. RSUD Bethesda Serukam tidak memiliki dokter Spesialis Patologi Klinik (Sp.PK), ekspertise hasil pemeriksaan dilakukan oleh dokter umum sebagai kepala instalasi.

Tabel 2.6

Distribusi Responden Menurut Respon Time Apotek Rawat Jalan RSUD Bethesda Serukam Tahun 2019

Apotek	Frekuensi	Persentase
Standar ≤60 menit	11	22,0
Tidak standar >60 menit	39	78,0
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel 2.6 menunjukkan bahwa sebagian besar respon time Apotek tidak standar atau > 30 menit yaitu sebanyak 39 pasien atau 78,0%.

Berdasarkan Permenkes Republik Indonesia Nomor : 129/ Menkes/SK/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Republik Indonesia, waktu tunggu obat jadi adalah waktu tunggu sejak pasien menyerahkan obat sampai pasien menerima obat jadi.

Respon time pelayanan apotek rawat jalan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bethesda Serukam belum mencapai standar, berbagai faktor yang dapat mempengaruhi antara lain keterbatasan tenaga, 3 orang apoteker termasuk 1 orang apoteker purna tugas yang

diperpanjang. Apotek RSUD Bethesda Serukam melayani resep pasien rawat inap maupun rawat jalan. Petugas berkerja multi fungsi di apotek melayani resep pasien dan di gudang farmasi menyiapkan pembekalan obat dan alkes yang diperlukan dan rangkap sebagai tenaga administrasi.

SIMPULAN

1. Rata-rata (mean) waktu tunggu rekam medik 77,66 menit, tercepat 6 menit dan terlama 307 menit, dr. Spesialis 124,24 menit, tercepat 17 menit dan terlama 236 menit, Laboratorium 65,30 menit, tercepat 9 menit dan terlama 323 menit, Apotek 87,30 menit, tercepat 9 menit dan terlama 306 menit.
2. Berdasarkan tabel 2.1 menunjukkan bahwa mayoritas respon time Rekam Medik tidak standar atau > 10 menit yaitu sebanyak 26 pasien atau 52,0%.
3. Berdasarkan tabel 2.2 menunjukkan bahwa mayoritas respon time Dokter Spesialis tidak standar atau > 60 menit yaitu sebanyak 49 pasien atau 98,0%.
4. Berdasarkan tabel 2.3 menunjukkan bahwa mayoritas respon time Laboratorium tidak standar atau > 140 menit yaitu sebanyak 35 pasien atau 70,0%.
5. Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa mayoritas respon time Apotek tidak standar atau > 30 menit yaitu sebanyak 39 pasien atau 78,0%.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. dr. Kristiyan, Sp. OG., M. Kes selaku Direktur RSUD Bethesda Serukam yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian.
2. Rossiani, S. Kep., Ners., M. Kes selaku Direktur Akper Bethesda Serukam yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian, sekaligus sebagai penguji I yang telah memberikan saran dan masukan.
3. Juliming Kenedy, SKM., M. Kes selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, masukan dan motivasi kepada saya untuk menyelesaikan penelitian ini.
4. Kundel, S. Kom, selalu penguji II yang telah memberikan saran dan masukan.
5. Orang tua yang selalu memberikan support serta dukungan untuk penulis bisa menyelesaikan penelitian ini.

REFERENSI

- Anggraini (2011). Kepuasan pelanggan. Diakses dari: [http:// repository.unand.ac.id/18028/](http://repository.unand.ac.id/18028/).
- Dr Moewardi (2008). Berita ilmu keperawatan, ISSN 1997-2697, Vol.1 No.2, juni 2008 Hal.69-74,
- Haryatun, N & Surdayanto, A (2008). *Perbedaan waktu tanggap tindakan keperawatan pasien cedera kepala kategori I-V di Inthalaau Gawat Darurat RSUD*.
- Muninjaya A A Gde MPH, dr.(2011). Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan, Jakarta :EGC.
- Pohon, IS. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan. Jakarta. 2006
- Tjiptono, Fandy. (2008). "Service Manajemen Mewujudkan Pelayanan prima ", Yogyakarta : Andi.
- Undang-Undang Republik Indonesia No 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan
- <https://aepnurulhidayat.wordpress.com/2019/05/20/pengertian-rawat-jalan-2>
- <https://smartplusconsulting.com/2013/09/pengertian-rumah-sakit-menurut-keputusan-menteri-kesehatan-ri/>
- <http://id.scribd.com/document/362345994/Definisi-Rawat-Jalan>
- <https://www.slideshare.net/mobile/LatarissaToralabuku-pedoman-rekam-medis>.
- <https://id.scribd.com/document/325624961/Laporan-Unit-Farmasi-Respon-Time>

<https://id.scribd.com/document/366422592/Respon-Time-Dan-Turn-Around-Time>
<http://journal.fkm.ui.ac.id/arsifarticele/>
<http://respositori.pusu.ac.id/>
<http://eprints.walisongong.ac.id/7080/3/>
[http://-www.wikipedia.org/wiki/pasien.](http://-www.wikipedia.org/wiki/pasien)
<http://staff.uny.ac.id/sites/default/files>
Latupono, 2014 : Sari, 2014. Hubungan pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Masohi. JST Kesehatan 2015 : Vol : 5 No 1
<http://www.statistikian.com/2012/10/variabel-penelitian.html>